

# Vård av patient med virusorsakad magsjuka

## Bakgrund

Virusgastroenterit kan orsakas av flera olika virus t.ex. rota-, adeno-, och calicivirus (noro- och sapovirus) vilka alla är höljefria virus och därmed motståndskraftiga mot flera desinfektionsmedel t ex alkohol.

Calicivirus, vinterkräksjukan, är den vanligaste orsaken till utbrott av magsjuka på sjukhus och äldreboenden. Smittsamheten är mycket stor. Smittspridningen sker via direkt- och indirekt kontakt. Personal insjuknar i lika hög grad som patienter.

Symtom är kräkningar, diarréer, buksmärter, feber och huvudvärk. Inkubationstiden är 1–2 dygn. Smittsamheten är störst hos personer med symtom. Smittade personer kan sprida smitta upp till två dagar, ibland längre, efter att de tillfrisknat om inte handhygien sköts. Sjukdomen är självläkande inom några dygn, men vätskebehandling kan ibland behövas. Immuniteten är kortvarig och återinsjuknanden är ganska vanligt.

För att minska risken att andra utsätts för smitta rekommenderas sjukvårdspersonal stanna hemma minst ett dygn efter sista symtom.

**Viktiga medicinska behandlingar får inte försenas på grund av konstaterad eller misstänkt calicivirusinfektion. Tänk också på att andra sjukdomar kan uppvisa samma symtom som vinterkräksjuka, t ex blodförgiftning, hjärtinfarkt, stroke och akut bukåkomma.**

## Vårdrumsplacering, patientrutiner

- Smittsamma patienter identifieras redan på akutmottagningen genom att vårdpersonal frågar om patienten har symtom på eller har exponerats för gastroenterit de två senaste dyggen.
- Patient med misstänkt/konstaterad tarminfektion ska vårdas isolerad i enkelrum med stängd dörr och ha tillgång till eget hygienutrymme. Kontakta gärna Vårdhygien för rådgivning.
- Om det finns enkelrum med eget hygienutrymme tillgängligt bör en patient som insjuknar på flerpatientrum omedelbart flyttas dit. Samråd gärna med Vårdhygien.
- Om enkelrum inte finns tillgängligt får patient som insjuknar på flerpatientrum isoleras tillsammans med rumsgrannar.
- Medpatienterna på flerpatientsrummet betraktas som smittade (inkuberade), oberoende om den sjuke flyttas eller inte. Inga nya patienter får läggas in på vådrummet förrän alla som vårdats där varit stabilt symtomfria i 48 timmar.
- Informera alla patienter på avdelningen om vikten av god handhygien speciellt efter toalettbesök och före måltid. Hjälp de som behöver.
- Om patient som bär smittan eller utsatts för smittan ska på undersökningar och/eller behandling ska mottagande enhet informeras om smittan. Patientens säng rengörs och renbäddas innan transport.
- Magsjuk patient räknas som smittfri efter 48 helt symtomfria timmar.
- När isolering bryts ska patienten duscha, sängen renbäddas och rummet städas enligt instruktion sid 3.
- Kontrollprov ska inte tas från symtomfria patienter.

### **Flytt av patient**

- Patient med magsjukesymtom eller möjligt smittad patient bör inte överföras till annan vårdavdelning eller annat sjukhus om inte starka medicinska skäl föreligger. Mottagande enhet informeras om att patienten ska vårdas på eget rum med egen WC och dusch.
- Patienter som vårdats på samma rum eller delat toalett med patient med smittsam magsjuka, betraktas som smittade (inkuberade). Inkuberade patienter som ej fått symtom 48 tim efter exponering för smittan kan samvårdas.

### **Hygienrutiner - personal**

- Basala hygienrutiner ska som alltid tillämpas.
- Vid misstänkt/konstaterad virusorsakad magsjuka ska händerna tvättas noggrant med flytande tvål och vatten samt torkas före handdesinfektion.
- Vid risk för stänk mot ansiktet kan heltäckande visir alternativt vätskeresistent kirurgiskt munskydd (klass IIR) i kombination med skyddsglasögon användas.

### **Övriga rutiner - personal**

- Avdela om möjligt särskild personal att vårda sjuka och smittade patienter, så kallad kohortvård.
- Personal som arbetar med magsjuk patient under arbetspasset ska inte hantera livsmedel.
- Personal i patientnära arbete bör inte tjänstgöra på andra avdelningar om utbrott föreligger på hemavdelningen.
- Personal som varit sjuka i magsjuka rekommenderas stanna hemma minst ett dygn efter sista symtom samt vänta 48 timmar efter sista symtom med att hantera oförpackade livsmedel.

### **Utbrott**

- Misstänkt utbrott vid  $\geq 2$  fall av diarré och/eller kräkningar bland patienter/personal, där det finns ett tydligt epidemiologiskt samband med smittspridning.
- Vid misstänkt smittsam diarré och/eller kräkning ska åtgärder vidtas omgående för att minska risk för smittspridning. Kontakta vårdhygien under kontorstid övrig tid infektionsbakjour.

### **Provtagning/Diagnostik**

Det är viktigt att fastställa orsaken till magsjukan. Provtagning ska ske tidigt i förloppet. Vid anhopning av fall säkras prov från minst 3 patienter. Skriv då "Diarréutbrott på avd" på remisserna. På samtliga remisser anges i anamnesrutan klinisk frågeställning, datum för symtomdebut och att telefonsvar önskas. Proverna skickas till Klinisk Mikrobiologi Östersunds sjukhus. Patient med symtom på magsjuka provtas enligt nedan:

- Faecesodling
- Clostridieprov
- Calicivirusprov. Undersökning för calicivirus görs med PCR-teknik och görs från faeces i första hand och i andra hand kräkningar (men här är känsligheten i diagnostiken lägre). Uppföljande provtagning vid symtomfrihet är inte av värde.

Avvakta inte provsvar - den kliniska bilden ska vara vägledande för handläggning!

Patienter med misstänkt virusorsakad magsjuka bör betraktas som möjligt smittsamma även om provsvaret är negativt.



## Kommunikation

- Viktigt att information ges till all personal om utbrott/misstänkt utbrott och hur det ska hanteras. Glöm inte nattpersonal och personal som inte är avdelningsbunden inklusive konsulter och städpersonal.
- Enheten ska föra lista över samtliga insjuknade patienter och personal.
- Besökande uppmanas att kontakta vårdpersonal för information, sätt upp skylt vid entrén till avdelningen, se sista sidan. Informera om vikten av att tvätta händerna. Besökare ska inte besöka andra patienter på avdelningen/sjukhuset.

## Måltider/disk

Hantering av livsmedel är ett riskmoment för överföring av calicivirus.

- Isolerad patient serveras all mat på rummet.
- Disk kan diskas i avdelningens diskmaskin.
- Handtvätt och handdesinfektion före mathantering.
- Inga gemensamma livsmedel ska stå framme vare sig till personal eller patienter.
- Personal som hanterar matbrickan tvättar och desinfekterar händerna efter att matbricka hämtats, kökspersonal tvättar händerna och desinfekterar dem efter kontakt med smutsig disk innan kontakt med rendisk.

## Städning, desinfektion och tvätt

### Daglig städning

1. För synligt rena patientnära tagytor\* används Virkon® eller Perform®.
2. Synligt smutsiga ytor bearbetas först mekaniskt med mikrofiberduk och vatten och desinfekteras därefter med Virkon® eller Perform®.
3. Städutrustning ska vara rumsbunden eller desinfekteras mellan rum.
4. Patientens säng rengörs och renbäddas vid behov och minst en gång dagligen så länge patienten har diarré eller kräkning. Hantera sängkläderna varsamt (rulla ihop dem se nedan för hantering av tvätt).

\*Tagytor = Ytor som ofta berörs av händer

### Slutstädning

Görs enligt punkt 2 och båda momenten görs på samtliga ytor.

Punktdesinfektion: Spill av smittsamt material eller kroppsvätskor torkas omedelbart upp därefter desinfekteras ytan med Perform® eller Virkon®.

**Avfall och tvätt:** Avfall hanteras som vanligt. Förslut påsen på rummet.

Tvätt förorenad med avföring eller kräkning läggs i upplösningsbar tvättsäck inne på vådrummet. Den upplösningsbara tvättsäcken placeras i gul tygsäck. Tvättsäcken ska bytas minst en gång/dygn.

### Intagningsstopp

Intagningsstopp kan i undantagsfall övervägas och bör alltid ske i samråd med Vårdhygien. Beslut fattas av verksamhetschef.

Informera vårdhygien och akutmottagningen angående beslut om intagningsstopp, samt när intagningsstopp upphör.



Se HR-avdelningens dokument: <http://centuri/ViewItem.aspx?regno=54538>

### Vård av patient med virusorsakad magsjuka

#### Var har smittan kommit ifrån

- Har patienten nyligen flyttats från annan vårdenhet inom/utanför Östersunds sjukhus?
- Har patienten vårdats inom öppenvård, sjukhus, SÄBO eller korttids senaste 3 dagarna, innan symtomdebut?

#### Har provtagning skett avseende

- Calicivirus?
- Faecesodling?
- Clostridium difficile?

#### Tänk även på

- Har patienterna ätit samma maträtt?
- Delar patienterna WC och/eller dusch?

#### Informera

- Personal alla berörda, inkl. nattpersonal och paramedicinare, studenter, städpersonal
- Patienter
- Besökare/anhöriga
- Vårdhygien
- Verksamhetschefer
- Annan ev. berörd vårdenhet ex. AKM, röntgen, mottagning, c-operation, SÄBO

#### När utbrottet upphört:

- Summera i slutrapport
- Sänd kopia på slutrapport till Verksamhetschef och Vårdhygien



### Registrering av magsjuka bland personal

Loggbok används av enheten för att följa och kartlägga utbrottet

#### **Personal**

<b>Personal</b>	<b>Namn</b>	<b>Befattning</b>	<b>Insjuknade datum</b>	<b>Symtomfri datum</b>	<b>Kan återgå i tjänst</b>

## Slutrapport efter utbrott av gastroenterit

Maila en kopia av slutrapporten till Verksamhetschef och Vårdhygien, till någon av följande [carina.hansson@regionjh.se](mailto:carina.hansson@regionjh.se), [nathalie.sjalander@regionjh.se](mailto:nathalie.sjalander@regionjh.se), [barbro.forsberg@regionjh.se](mailto:barbro.forsberg@regionjh.se)  
Tfn: 063 – 15 33 18, 063-15 46 12 eller 15 33 80

Rapportdatum: _____ Enhet/Avd. _____
Sjukhus: _____
Tel: _____

Inläggningdatum för indexfallet: \_\_\_\_\_  
Insjuknandedatum för indexfallet: \_\_\_\_\_  
Sannolik smittokälla: \_\_\_\_\_  
Sista patienten symtomfri 2 dygn den: \_\_\_\_\_

Utbrottstid fr.o.m. \_\_\_\_\_ t.o.m. \_\_\_\_\_

Patienter sjuka totalt: \_\_\_\_\_

Personal sjuka totalt: \_\_\_\_\_

Intagningsstopp?                      Ja                       Nej                       Antal dagar: \_\_\_\_\_

**Fyll i tabell a+b nedan.**

**a) Totalt antal nyinsjuknade patienter under vecka:**

v.	v.	v.	v.	v.	v.	v.
Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	antal

**b) Totalt antal nyinsjuknade personal under vecka:**

v.	v.	v.	v.	v.	v.	v.
Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal	Antal

# Magsjuka på avdelningen!

Kontakta personal inför besök



Magsjukevirus dör inte av handdesinfektion

**Tvätta händerna noga!**